



NOMBRE DEL ALUMNO:

Mayra Lisbeth Hernández Pérez

NOMBRE DEL PROFESOR:

Gabriela García Pérez

NOMBRE DEL TRABAJO

Intervenciones en el proceso de soluciones intravenosas y registro

MATERIA:

Practica de enfermería I

GRADO:

Sexto cuatrimestre

GRUPO:

A

Pichucalco, Chiapas a 15 de junio del 2020

INTERVENCIONES EN LA PREPARACION DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS Y REGISTRO

Las intervenciones de enfermería nos permiten los procedimientos a realizar ante una preparación de solución intravenosas; este último punto es muy importante, como su nombre lo dice es dentro de la vena para que actúe más rápido del medicamento en la sangre, por lo que beneficia, también puede haber complicaciones ante una mala administración del medicamento o en su caso una mala intervención.

El personal de enfermería tiene la responsabilidad de garantizar seguridad, eficiencia y eficacia ante este procedimiento. Esto se realiza con estrictas normas de asepsia. Para esto es importante saber de los 10 correctos, esto nos ayudará a hacer una buena intervención.

Los 10 correctos se basa en: Paciente correcto, Medicamento correcto, Dosis correcta, Vía correcta, Hora correcta; de estos se desglosan 5 más para completar los 10 correctos: Verificar caducidad del medicamento, Educar e informar al paciente del procedimiento a realizar, Registrar medicamento aplicado, Indagar sobre posibles alergias a medicamentos y estar enterados a posibles alteraciones, Preparar, Administrar y registrar usted mismo el medicamento. Cabe mencionar que es de vital importancia, revisar los 10 correctos antes de cada administración.

Hecho esto, se preparan todos los materiales que se necesitaran para la preparación del medicamento y su procedimiento al administrarle al paciente. Los materiales que deben estar sin falta son: Equipo de venoclisis, solución a administrar, agujas y catéteres intravenosos, es de vital relevancia que estos materiales estén completamente estériles. Ligadura, Torundas, Cubetas, guantes, Cubrebocas, soporte de venoclisis, Tela adhesiva y Tegaderm.

Es importante recordar que antes de realizar todo el procedimiento, se realiza el lavado de manos clínico. Recordando los 5 momentos: Antes del contacto con el paciente, Antes de realizar una tarea aséptica, Después del contacto con fluidos corporales del paciente, Después del contacto del paciente, Después del contacto del entorno del paciente. Básicamente los utilizaremos todos, el antes y el después del contacto con el paciente.

Después de haber realizado el correcto lavado de manos, realizamos todo el procedimiento. Recordando los 10 correctos, hay que volver a revisar todo, posterior a eso realiza la sanitización del área física que se vaya administrar, elabora marbete de la mezcla con las siguientes características: con tinta azul, verde o roja (dependiendo el turno), anotar el nombre del paciente, número de cama, tipo de solución, volumen total, velocidad y

tiempo de infusión, fecha y hora de la preparación así como la caducidad; anotar el nombre del fármaco(s) que se adiciona(n), por último el nombre completo de la enfermera que preparó la mezcla o de la encargada. Se prepara la solución, realizando una pequeña limpieza con una torunda con alcohol, agrega los medicamentos prescritos manteniendo técnica aséptica y coloca el marbete de identificación, mover suavemente seis veces la solución para obtener una mezcla homogénea, para conectar el equipo de infusión a la solución, cierra la pinza de control de goteo, coloca la bolsa de solución en el soporte de venoclisis, quita el protector del puerto de inyección, sujeta el puerto de inyección con dos dedos, introduce la bayoneta del equipo con movimientos rotatorios, presiona la cámara de goteo y libera la presión hasta que el nivel de la solución llegue a la tercera parte de la cámara, abre la pinza de control de goteo, purga el equipo de infusión y al finalizar el purgado cierra la pinza, verificar el nombre del paciente, informar el sobre la mezcla intravenosa que se le va a iniciar, instalar la solución en la bomba de infusión, selecciona los parámetros indicados y verifica que el catéter esté permeable, e inicia la infusión.

Inmediatamente realizar el registro en la hoja de atención de enfermería.

Concluyendo, es importante realizar una buena intervención con los requerimientos asépticos para no dar consecuencias no favorables al paciente, al igual que ante todo procedimiento realizar el correcto lavado de mano y revisar hasta dos veces los 10 correctos, al igual que informar al paciente del procedimiento a realizar.

Bibliografía

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2003/en033g.pdf>